

# **GUARDIANSHIP**

*(TUTELA)*

# **1**

## **Annual Report of Guardian**

*(Informe anual del tutor)*

**(FORMS)**  
*(FORMULARIOS)*

## **INFORME ANUAL DEL TUTOR**

### **LISTA DE CONTROL**

*Usted puede utilizar los formularios y instrucciones si . . .*

- ✓ *Ha sido designado como el tutor para un adulto o un menor, Y*
- ✓ *Quiere presentar el documento judicial llamado el “Informe anual del tutor” como exige la ley de Arizona ARS § 14-5315 a rendir a la tribunal con la información requerida acerca el estado actual de la persona protegida*

**LÉASE:** *Se recomienda que consulte con un abogado antes de presentar sus documentos ante el Tribunal para evitar resultados inesperados. En el sitio web del Centro de Auto-Servicio se ofrece una lista de abogados que pueden aconsejarle sobre el manejo del caso o para desempeñar determinadas funciones, además de una lista de mediadores aprobados por el tribunal.*

# TUTELA

## INFORME ANUAL DEL TUTOR

### PARTE 1: Los formularios del tribunal

Esta serie de documentos (paquete) contiene formularios judiciales e instrucciones para la presentación informe anual del tutor. Los artículos indicados en **NEGRILLA** son formularios que deberá presentar ante el Tribunal. Los artículos que no están en negrilla son instrucciones o procedimientos. ¡No copie ni presente esas páginas!

Orden	Número de expediente	Título	Núm. de páginas
1	PBGCG9ks	Lista de control para el informe anual del tutor	1
2	PBGCG9fts	Tabla de materias (esta página)	1
3	PBGCG92fs	<b>“Informe anual del tutor”</b>	5

El Tribunal Superior de Arizona del Condado de Maricopa cuenta con los derechos de autor sobre los documentos que recibió. Se le autoriza utilizarlos con fines legítimos. Estos formularios no deberán usarse en la práctica no autorizada de la abogacía. El Tribunal no asume responsabilidad alguna y no acepta obligación alguna por las acciones de los usuarios de estos documentos, ni por la confiabilidad de su contenido. Estos documentos se revisan continuamente y tienen vigencia sólo para la fecha en que se reciben. Se le recomienda verificar constantemente que posea los documentos más actualizados.

***OJO: Todos los formularios deberán completarse en inglés. De lo contrario, no se le permitirá presentar sus documentos en la Secretaría del Tribunal.***

FOR CLERK'S USE ONLY  
(Para uso de la Secretaria solamente)

Person Filing: \_\_\_\_\_

(Nombre de persona)

Address (if not protected): \_\_\_\_\_

(Mi domicilio) (si no protegida)

City, State, Zip Code: \_\_\_\_\_

(ciudad, estado, código postal)

Telephone: / (Número de Tel.) \_\_\_\_\_

Email Address: \_\_\_\_\_

(Dirección de correo electrónico)

Lawyer's Bar Number: / (Número de colegio abogado) \_\_\_\_\_

Licensed Fiduciary Number: / (Licencia número Fiduciario:) \_\_\_\_\_

Representing  Self, without a Lawyer or  Attorney for  Petitioner OR  Respondent

(Representando Sí mismo, sin un abogado o Abogado para Peticionante O Demandado)

**SUPERIOR COURT OF ARIZONA  
IN MARICOPA COUNTY**  
(TRIBUNAL SUPERIOR DE ARIZONA  
DEL CONDADO DE MARICOPA)

In the Matter of:

(En el asunto de:)

Case Number PB \_\_\_\_\_

(Número de caso PB)

\_\_\_\_\_  
Name of Ward

(Nombre del pupilo)

**ANNUAL REPORT OF GUARDIAN  
DUE** \_\_\_\_\_

MO DAY YR

(INFORME ANUAL DEL TUTOR)

(DEBE ENTREGARSE XX-XX-XXXX)

MES DÍA AÑO

PERIOD FROM \_\_\_\_\_ TO \_\_\_\_\_

MO DAY YR MO DAY YR

(PERÍODO DE \_\_\_\_\_ A \_\_\_\_\_)

(MES DÍA AÑO MES DÍA AÑO)

**Instructions to Guardian: Arizona law (A.R.S. 14-5209(4) and 14-5315) requires every guardian of an adult or minor ward to advise the court each year regarding their Ward. Please complete this report each year on the anniversary date of your appointment as guardian. When complete, mail the report to: Probate Court Administration: 125 West Washington, Phoenix, Arizona 85003. You must also mail a copy of the report to anyone else who has appeared in the case. This includes the Ward's attorney, if the Ward is represented by an attorney. If the Ward is not represented by an attorney, you must mail a copy to the Ward, if he or she is at least 14 years old. You must also fill out the Affidavit of Mailing at the end of the report to show the names and addresses of all the people to whom you mailed the report and the date on which you mailed it. (If necessary additional pages may be attached.)**

**Instrucciones para el tutor:** La ley de Arizona (A.R.S. 14-5209(4) y 14-5315) dispone que cada tutor de un adulto o un menor pupilo dé aviso al tribunal cada año con respecto a su pupilo. Por favor llene este reporte cada año en la fecha en que se celebra su designación como tutor. Cuando esté contestada, envíe el reporte a: Probate Court Administration: 125 West Washington, Phoenix, Arizona 85003. También debe enviar una copia del reporte a todos los que hayan comparecido en el caso. Esto incluye al abogado del pupilo, si éste es representado por un abogado. Si el pupilo no es representado por un abogado, debe enviar una copia al pupilo, si éste no es mayor de 14 años. También debe responder la declaración jurada por correo al final de cada reporte con los nombres y las direcciones de todas las personas a quienes envía el reporte y la fecha en la que las envió. (Se pueden agregar páginas adicionales si es necesario.)

**I am the Guardian and make these statements:**

(Soy el tutor y hago estas declaraciones:)

1. This annual report covers the period from \_\_\_\_\_ to \_\_\_\_\_  
month-date-year month-date-year

and is due on \_\_\_\_\_

(Este informe anual cubre el periodo de \_\_\_a \_\_\_y se debe entregar el\_\_ (Escriba en formato mes-día-año, ejemplo, 01-01-2001):)

2. **Information about the Ward.** *(Información acerca del pupilo.)*

**Ward's Name:** \_\_\_\_\_

*(Nombre del pupilo:)*

**Ward's Date of Birth:** \_\_\_\_\_ **Telephone:** \_\_\_\_\_

*(Fecha de nacimiento del pupilo:)*

*(Teléfono:)*

**Ward's Address:** \_\_\_\_\_

*(Dirección del pupilo:)*

3. **Information about where the Ward lives.** / *(Información acerca de en donde vive el pupilo.)*

A. **Describe the residential situation where the Ward lives (private home, boarding home, nursing home, etc.)**

*(Describa la situación residencial en donde vive el pupilo (casa particular, pensión, asilo, etc.)*

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

B. **Give the name of the facility, address, name and telephone number of the person in charge of the home or facility.**

*(Dé el nombre de la instalación, dirección, nombre y número de teléfono de la persona a cargo del hogar o de la instalación. Nombre de la persona a cargo del hogar o de la institución.)*

**Name of Facility:** \_\_\_\_\_

*(Nombre de la instalación:)*

**Address:** \_\_\_\_\_

*(Dirección:)*

**Telephone Number:** *(Número de teléfono:)* \_\_\_\_\_

Case No. \_\_\_\_\_  
(Número de caso PB)

- C. **PRIMARY WEEKDAY LOCATION / (SITIO PRINCIPAL DURANTE LA SEMANA)**  
**Monday-Friday, 8:00 A.M. TO 5:00 P.M., the Ward can usually be found at: (List full address below) / (De lunes a viernes, de las 8:00 a.m. a las 5 p.m., por lo general se puede encontrar al pupilo en:)**
- \_\_\_\_\_

**4. Information about the Ward's Doctor. / (Información acerca del doctor del pupilo.)**

**Ward's Current Doctor:** \_\_\_\_\_  
(Doctor actual del pupilo:)

**Doctor's Address:** \_\_\_\_\_  
(Dirección del doctor:)

**Telephone Number: (Número de teléfono:)** \_\_\_\_\_

**5. Information about the Ward's physical and mental health.**

(Información acerca de la salud física y mental del pupilo.)

A. **Date the Ward was last seen by a doctor:** \_\_\_\_\_  
(Fecha de la última vez que el doctor vio al pupilo:)

B. **Changes in Ward's health. Have there been any major changes in the Ward's physical and/or mental condition in the last year? If so, please describe the change.**  
(Cambios en la salud del pupilo. ¿Ha habido algún cambio importante en la condición física o mental del pupilo en el último año? De ser así, por favor describa el cambio.)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

C. **Attach a copy of the doctor's report about the Ward's current physical and mental condition. / (Anexe una copia del reporte del doctor acerca de la condición física y mental del pupilo.)**

**6. Information about the Ward's Guardian. / (Información acerca del tutor del pupilo.)**

**Guardian's Name:** \_\_\_\_\_  
(Nombre del tutor:)

**Guardian's Address:** \_\_\_\_\_  
(Dirección del tutor:)

**Telephone Number: (Número de teléfono:)** \_\_\_\_\_

**7. Information about the Guardianship. / (Información acerca del tutor.)**

**Number of times the Guardian has seen the Ward in the last 12 months:** \_\_\_\_\_  
(Número de veces que el tutor ha visto al pupilo en los últimos 12 meses:)

**Date of the last visit: / (Fecha de la última visita:)** \_\_\_\_\_

Case No. \_\_\_\_\_  
(Número de caso PB)

**The Guardian's opinion about whether the guardianship should continue: (Explain.)**  
(La opinión del tutor acerca de si la tutela debe continuar: (Explique.))

---

---

---

**8. Information about the person responsible for managing the Ward's assets:**  
(Información acerca de la persona responsable de administrar los bienes del pupilo:)

**Name of person responsible for managing Ward's assets:**  
(Nombre de la persona responsable para administrar los bienes del pupilo)

---

**Address:** \_\_\_\_\_  
(Dirección:)

**Telephone Number:** (Número de teléfono:) \_\_\_\_\_

**9. Information about State, County or Federal Agency Services: Does the Ward receive any state, county or federal agency services? If so, write in the name of the agency contact and describe the services received by the Ward.**

(Información acerca de la agencia de servicios del estado, del condado o federal: ¿El pupilo recibió cualquier servicio de agencias estatales, del condado o federales? De ser así, escriba el nombre del contacto en la agencia y describa los servicios recibidos por el pupilo.)


**10. DECLARATION OF MAILING: This Annual Report of Guardian was mailed to the persons listed at the addresses indicated below, on this date: \_\_\_\_\_**

(Month/Day/Year)

**(DECLARACIÓN POR CORREO: El presente Informe anual del tutor se envió por correo a las personas que figuran en las direcciones que se indican a continuación en esta fecha: (Mes/Día/Año).**

**Names and Addresses: / (Nombres y direcciones:)**



Case No. \_\_\_\_\_  
(Número de caso PB)





**UNDER PENALTY OF PERJURY:**  
*(BAJO PENA DE PERJURIO):*

**By signing below, I state to the Court that the contents of this *Annual Report of Guardian* are true and correct to the best of my knowledge and belief.**

*(Con mi firma a continuación, declaro al Tribunal que el contenido de este Informe anual del tutor es verdadero y correcto a según mi leal saber y entender.)*

**Date:** */(Fecha)* \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**Signature** */(Firma)*

\_\_\_\_\_  
**Printed Name** */(Nombre en letra molde)*